

**ТӨРСӨН ЭХИЙН ТУХАЙ
МЭДЭЭЛЭЛ**

ХҮҮХДИЙН ОВОГ НЭР:	ХАВТАСТ ХЭРГИЙН ДУГААР:
ХАВТАСТ ХЭРГИЙГ ХАРИУЦАЖ БУЙ ХУНИЙ ОВОГ НЭР:	АГЕНТЛАГАЙИН НЭР:

БӨГЛӨХ ЗААВАР:

- Үзгэн балаар цэвэрхэн, гаргацтай бичиж бөглөнө.
- Бүх хэсгийн бүрэн бөглөх шаардлагатай. Хэвэр аль нэг асуултанд хариулж мэдэхгүй бол “тодорхой бус” гэж бичнэ үү.
- AD 67 анкетыг хоёр хэсэгт хуваасан болно. 1-р хэсэгт “танин тогтоох зорилготой” мэдээллээс бүрдэх ба тухайн мэдээллийн нууцлалыг бүрэн хадгалах болно. Бичгэн хэлбэрээр зөвшөөрснөөс бусад тохиолдолд эдгээр мэдээллийн аль ч хэсгийг үрчлүүлсэн хүүхдэд эсвэл үрчлэн авсан эцэг, эхэд өгөхгүй. 2-р хэсэгт таны ажил боловсрол, эрүүл мэндийн байдлын тухай “танин тогтоох зорилгогүй” мэдээллээс бүрдэнэ. Калифорния мужийн Урчлэлтийн тухай хуулинд заасан шаардлагын дагуу 2-р хэсгийн хуулбарыг хүүхэд үрчлэх тухай шүүхийн эцсийн шийдвэр гарахаас өмнө тухайн хүүхдийг үрчилж авсан эцэг, эхэд өгөх болно. Тэрчлэн тухайн үрчлэгдсэн хүүхэд 18 нас хүрсэн тохиолдолд бичгэн хэлбэрээр хүсэлт гаргасны үндсэн дээр түүнд мөн адил 2-р хэсгийн нэг хуулбарыг өгөх болно.

1-Р ХЭСЭГ – ТӨРСӨН ЭХИЙН ТУХАЙ “ТАНИН МЭДЭХ ЗОРИЛГОТОЙ” МЭДЭЭЛЭЛ**A. ОВОГ НЭР, ОРШИН СУУГАА ГАЗРЫН ХАЯГ**

ТӨРСӨН ЭХИЙН БҮТЭН НЭР	ГЭРЛЭЛТЭЭС ӨМНӨХ НЭР	БУСАД ОВОГ НЭР
НИЙГМИЙН ДААТГАЛЫН ДУГААР	ЖОЛООНЫ ҮНЭМЛЭХНИЙ ДУГААР	ТӨРСӨН ОН, САР, ӨДӨР
ОДООГИЙН ОРШИН СУУГАА ГАЗРЫН ХАЯГ (ГУДАМЖ, ХОТ, МУЖ, ШУУДАНГИЙН КОД)	УТАСНЫ ДУГААР (ХОТЫН КОД)	ДУГААР
ТОГТМОЛ ШУУДАНГИЙН ХАЯГ (ГУДАМЖ, ХОТ, МУЖ, ШУУДАНГИЙН КОД)*	ТОГТМОЛ УТАСНЫ ДУГААР (ХОТЫН КОД)	ДУГААР

ХАМААРАЛТАЙ ТОХИОЛДОЛД ТОГТМОЛ ШУУДАНГИЙН ХАЯГИЙГ АШИГЛАХАД ТАВИХ ХЯЗГААРЛАЛ

B. ТӨРСӨН ЭХИЙН ЭЦЭГ, ЭХ

ТӨРСӨН ЭХИЙН ЭХИЙН БҮТЭН НЭР	ТӨРСӨН ЭХИЙН ЭЦГИЙН БҮТЭН НЭР
ХАЯГ ГУДАМЖ ХОТ	ХАЯГ ГУДАМЖ ХОТ
МУЖ ШУУДАНГИЙН КОД	МУЖ ШУУДАНГИЙН КОД
ТАНЫ ЭЭЖ УГ ҮРЧЛҮҮЛЭЛТИЙН ТУХАЙ МЭДЭЖ БАЙГАА ЮУ?	ТАНЫ ААВ УГ ҮРЧЛҮҮЛЭЛТИЙН ТУХАЙ МЭДЭЖ БАЙГАА ЮУ?
<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ <input type="checkbox"/> ТОДОРХОЙ БУС	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ <input type="checkbox"/> ТОДОРХОЙ БУС
ИРЭЭДҮЙД ТАНЫГ ХАЙЖ ОЛОХ ЗОРИЛГООР ЭЭЖТЭЙ ТАНЬ ХОЛБОО БАРЬЖ БОЛОХ УУ?	ИРЭЭДҮЙД ТАНЫГ ХАЙЖ ОЛОХ ЗОРИЛГООР ААВТАЙ ТАНЬ ХОЛБОО БАРЬЖ БОЛОХ УУ?
<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ

C. ХҮҮХДИЙН ТӨРСӨН ЭЦГИЙН ТАЛААР

ХҮҮХДИЙН ТӨРСӨН ЭЦГИЙН БҮТЭН НЭР	ТОГТМОЛ УТАСНЫ ДУГААР (ХОТЫН КОД)	ДУГААР
ОРШИН СУУГАА ГАЗРЫН ХАЯГ (ГУДАМЖ, ХОТ, МУЖ, УЛС)		

D. ГЭРЛЭЛТИЙН БАЙДАЛ

Танд одоогийн байдлаар хүнтэй гэрлэсэн байгаа юу? ТИЙМ ҮГҮЙ Хэрэв тийм бол нөхрийн нэрийг бичнэ үү.
Нөхрийн оршин суугаа газрын хаяг.

Одоогийн гэрлэлтийн баталгааг олгосон газар (ХОТ, ТОЙРОГ, МУЖ)

ХУРИМ ХИЙСЭН ГАЗАР (ХОТ, ТОЙРОГ, МУЖ)	ХУРИМ ХИЙСЭН ОН, САР, ӨДӨР
---------------------------------------	----------------------------

* Жич: Таны шуудангийн хаяг өөрчлөгддөх тохиолдолд мужийн нийгмийн халамж, үйлчилгээний төвд мэдэгдэх нь нэн чухал юм.

2. Та урьд өмнө өөр хүнтэй гэрлэж байсан удаатай юу? тийм үгүй **Хэрэв тийм бол дорхи хэсгийг бөглөнө үү.**

ӨМНӨХ ГЭР БУЛГИЙН ХҮНИЙ НЭР	ГЭРЛЭЛТИЙН БАТАЛГАА ОЛГОСОН ГАЗАР	ХУРИМ ХИЙСЭН ГАЗАР, ОГНОО	ГЭРЛЭЛТЭЭ ЦУЦЛУУЛСАН ГАЗАР, ОГНОО	ТУХАЙН ЭХНЭР, НӨХЧӨР НАС БАРСАН БОЛ НАС БАРСАН ГАЗАР, ОГНОО	ТУХАЙН ГЭРЛЭЛТЭЭС ТӨРСӨН ҮР ХҮҮХДИЙН ТОО
1.					
2.					
3.					

E. БУСАД ХҮҮХДҮҮДТанд тухайн үрчлүүлж буй хүүхдээс өөр үр хүүхэд бий юу? тийм үгүй **Хэрэв тийм бол дорхи хэсгийг бөглөнө үү.**

ХҮҮХДИЙН НЭР	ХҮЙС		ЦУСНЫ ХАМААРАЛ		ХҮҮХДИЙН ТӨРСӨН ӨДӨР	ХҮҮХДИЙГ АСРАХ ЭРХ БУХИЙ ХҮН (ХАМААРЛЫГ БИЧНЭ ҮҮ)
	ЭР	ЭМ	ТӨРСӨН	ДАГАВАР		
1.						
2.						
3.						
4.						

F. АМЕРИКИЙН УУГУУЛ ГАРАЛ ҮҮСЭЛ

Таны эцэг эх эсвэл аливаа хамаатан садны хүнд Америкийн уугул индиан хүн бий юу?

 тийм үгүй

Хэрэв бий бол AD 4311 “Америкийн уугул индиан гаралтай хүүхдийн талаархи мэдээлэл” анкетыг бөглөнө үү.

Хэрэв бий бол омгийн нэр, байршлыг өнгө үү.

Та болон таны эцэг эх одоогийн байдлаар тухайн омогт бүртгэлтэй юу?

 тийм үгүй

Тийм бол бүртгэлийн дугаар нь хэд вэ?

Та, таны эцэг эх, өвөг аав, эмэг эх нарт Индиан цусны хэмжээг тогтоосон гэрчилгээ (ИЦХГ) бий юу?

 тийм үгүй

Хэрэв тийм бол ИЦХГ-ийн хуулбарыг хавсаргана уу.

G. СЭТГЭЛЗҮЙН ЗӨВЛӨГӨӨ

Та урьд өмнө сэтгэлзүйч, сэтгэл мэдрэлийн эмч, нийгмийн халамжийн ажилтан дээр очиж, сэтгэл мэдрэлийн чиглэлээр мэргэжлийн зөвлөгөө авч байсан удаатай юу?

 тийм үгүй

Хэрэв тийм бол дараах хэсгийн бөглөнө үү.

Эмчилгээ хийлгэсэн он, САР, Өдөр ба шалтгаан

Эмчийн эсвэл эмчилгээ хийсэн байгууллагын бүтэн нэр

БАЙРШИЛ

Эмчилгээ хийх үед эмчийн заавраар хэрэглэсэн эм

Эмчилгээг зогсоох болсон шалтгаан

H. ҮРЧЛЭЛТЭЙ ХОЛБОГОДОХ МЭДЭЭЛЭЛ (Зөөхөн бие даасан үрчлэлд хамаарна)

- Энэхүү үрчлэлийн явцад хууль зүйн зөвлөгөө өгөх хуульч өмгөөлөгч танд бий юу? тийм үгүй
- Таны өмгөөлөгч тухайн хүүхдийг үрчлэн авч буй эцэг, эхийг мөн адил төлөөлж байгаа юу? тийм үгүй тодорхой бус
- Жирэмслэлт, төрхийн өмнөх асаргаа, төрөлтийн зардлыг хэн төлсөн бэ?
- Хүүхдийн үрчлэн авч буй хүмүүс таны өдөр тутмын амьдралын зардлыг төлж байсан уу? тийм үгүй
Хэрэв тийм бол хичнээн хэмжээний мөнгө төлсөн бэ?
- Калифорниа мужийн Хүүхэд үрчлэлийн тухай хуулинд заасны дагуу үрчлэгдэж буй хүүхдийн төрсөн эцэг, эх нь үрчлэн авч буй эцэг, эхийн талаар дараах мэдээллийг олж авсан байх ёстой. Үүнд, үрчлэн авсан эцэг, эхийн хууль ёсны овог нэр, нас, шашин шүтлэг, арьсны өнгө эсвэл удам угсааны гарал, одоогийн гэрлэлтийн үргэлжилж буй хугацаа, урьд өмнөх гэрлэлтийн тоо, ажлын тодорхойлолт, тэдний гэрт өөр хүүхдүүд эсвэл насанд хүрсэн хүмүүс хамт амьдардаг эзэх тухай, тэдэнтэй хамт амьдардагтүүд бий эсэх, тэдний тэтгэврийн мөнгийг төлөх үүрэг хариулагын талаар, тэдний амьдархаг хугацааг богиносгож болзошгүй эсвэл өдөр тутмын хэвийн ажиллагааг болзошгүй эрүүл мэндийн байдал, аливаа өвчний талаар, замын хөдөлгөөний дүрмийн зэрчлилээс өөр онц ноцтой гэмт хэрэгт холбогдолтой эсэх, хүүхэд зодож, хучирхийлсэн эсвэл хайхрамжгүй хандсан шалтгаанаар эцэх, эх байх эрхийг нь хассан эсэх, тэдгээрийн оршин суудаг газрын талаар, хэрэв шаардлагатай гэж үзвэл, тэдний гэрийн хаягийг мэдэж авсан байх ёстой.
- Хүүхдийг үрчлэн авч буй хүмүүсийн талаар дор хаяж дээр дурдсан мэдээлэл танд бий юу? тийм үгүй
- Хүүхдийг үрчлэн авч буй эцэг, эхийн талаар танд нэмэлт мэдээлэл хэрэгтэй байгаа юу?
- Хүүхдийг үрчлэн авч буй хүмүүстэй та биечлэн уулзсан уу? тийм үгүй
- Хэвэр тийм бол та тэдэнтэй хэр сайн танилцсан бэ?

ТӨРСӨН ЭХИЙН ГАРЫН ҮСЭГ

АНКЕТЫГ БӨГЛЭСЕН ОН, САР, ӨДӨР

Дээрхи мэдээллийг олгосон: (Зохих нүхийг бөглөнө үү)

Төрсөн эх Төрсөн эцэг Бусад (тайлбарлана уу)

ХҮХДИЙН ОВОГ НЭР:	ХАВТАСТ ХЭРГИЙН ДУГААР:
ХАВТАСТ ХЭРГИЙГ ХАРИУЦАЖ БУЙ ХҮНИЙ ОВОГ НЭР:	АГЕНТЛАГАЙН НЭР:

2-Р ХЭСЭГ – ТӨРСӨН ЭХИЙН ТУХАЙ “ТАНИН МЭДЭХ ЗОРИЛГОГҮЙ” МЭДЭЭЛЭЛ

Уг мэдээллийг үрчилсэн эцэг, эх болон таны хүүхдэд өгөх болно. Дараахь асуултанд аль болж өгөх дэлгэрэнгүй хариулна уу.

НЭГ. ҮРЧЛЭГДЭЖ БУЙ ХҮҮХЭД ТӨРӨХ ҮЕ ДЭХ ТӨРСӨН ЭХИЙН ОНЦЛОГ ШИНЖ ЧАНАР**A. ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ БА БИЕИЙН ХЭВ ШИНЖИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ**

БИЕИЙН ӨНДӨР	ХЭВИЙН ЖИН	НҮДНИЙ ӨНГӨ	АРЬСНЫ ӨНГӨ	ЖИНХЭНЭ УСНИЙ ӨНГӨ	ЖИНХЭНЭ УСНИЙ БҮТЭЦ, ШИНЖ ЧАНАР	
					<input type="checkbox"/> шингэн	<input type="checkbox"/> дунд зэргийн
ТӨРСӨН ОН	ТӨРСӨН ГАЗАР (ЗӨВХӨН МУЖ)	ЦУСНЫ ТӨРӨЛ	RН ШИНЖ	БИЕИЙН ХЭЛБЭР <input type="checkbox"/> яс багатай <input type="checkbox"/> дунд зэргийн нуруутай <input type="checkbox"/> яс томтой	<input type="checkbox"/> шулуун <input type="checkbox"/> долгионтой <input type="checkbox"/> БУРЖГАР <input type="checkbox"/> ХАЛЗАН	БАРУУН ГАРААР БИЧДЭГ ҮҮ? <input type="checkbox"/> ЗҮҮН ГАРААР БИЧДЭГ ҮҮ? <input type="checkbox"/>

Яс ундэс/Угсаа гарал

- Цагаан арьстай Испани Филиппин Хар арьстан Ази, номхон далайн арлаас гаралтай
 Америкийн угуул индиан эсвэл Аляскийн угуул иргэн Бусад _____

Америкийн ба Аляскийн угуул индиан гаралтай бол омгийн нэр, индиан цусны хэмжээг өгнө үү (хэрэв тогтоогдсон бол)

ТОДОРХОЙ ҮНДЭСТНИЙ ГАРАЛТАЙ БОЛ (ТУХАЙЛБАЛ, ИРЛАНД, ФРАНЦ, ГЕРМАН, КАНТОНИЗ, МЕКСИК, НИГЕР ГЭХ МЭТ)

B. БОЛОВСРОЛ

ХАМГИЙН СҮҮЛД ДҮҮРГЭСЭН АНГИ	ОДОО СУРЧ БАЙГАА ЮУ?	СУРГУУЛИЙН ДУНДАЖ ДҮН	БУСАД СУРГАЛТУУД
	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ		

ХИЧЭЭЛЭЭС ГАДУУРХ СУРГАЛТУУД

СУРАХ СОНИРХОЛТОЙ ХИЧЭЭЛИЙН СЭДЭВ

C. АЖИЛ МЭРГЭЖИЛ

ОДООГИЙН ХИЙЖ БУЙ АЖИЛ	АЖИЛЛАСАН ХУГАЦАА	ИХЭВЧЛЭН ХАШДАГ АЛБАН ТУШААЛ
ТАНЫ АЖИЛ МЭРГЭЖЛИЙН ЗОРИЛГО (ТУХАЙЛБАЛ, БАГШ, ГАГНУУРЧИН, ХУДАЛДААНЫ АЖИЛТАН БОЛОХ)		

D. ХУВИЙН ЗАН ЧАНАРЫН ТОДОРХОЙЛОЛТ

ӨӨРИЙН ХУВИЙН ЗАН АРАНШИН, ХАРЬЦААНЫ ТӨРХ БАЙДАЛ, СЭТГЭЛИЙН ХЕӨРӨЛ, ОРОЛЦОХ ДУРТАЙ АЖИЛ, ХАМТ БАЙХ ДУРТАЙ ХҮМҮҮС ГЭХ МЭТ ЗҮЙЛИЙГ ДУРДАНА УУ.

ӨӨРИЙНХӨӨ АВЬЯАС ЧАДВАР, ХОББИ, АМЬДРАЛЫН ЗОРИЛГЫН ТАЛААР БИЧНЭ ҮҮ.

ХҮҮХЭД АХУЙ НАСНЫХАА БАЙДЛЫГ ДҮРСЭЛЖ ХЭЛНЭ ҮҮ.

Е. ҮРЧЛЭЛТТЭЙ ХОЛБОГДОХ АСУУЛТУУД

Шашин шүтлэг:

Та ямар шашин шүтлэгтэй вэ?__

ТА ХҮҮХДЭЭ ҮРЧЛЭН АВСАН ХҮМҮҮСИЙН ШАШИН ШҮТЛЭГТ ХАМРУУЛАХЫГ ХҮЛЭЭН ЗӨВШӨӨРЧ БАЙГАА ЮУ? (ТАНЫ ШАШИН ШҮТЛЭГГЭС ӨӨР БОЛ) ТИЙМ ҮГҮЙ
ХЭРЭВ ҮГҮЙ БОЛ ТА ХҮҮХДЭЭ ЯМАР ШАШИН ШҮТЛЭГГЭР ӨГСӨН ХҮМҮҮЖҮҮЛЭХ ХҮСЭЛТЭЙ ВЭ?

ТА ЯМАР ШАЛТГААНААР ХҮҮХДЭЭ ҮРЧЛУУЛЖ БАЙГАА ВЭ? (АЛЬ БОЛЖ ӨГӨХ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ХАРИУЛНА УУ. ЭНЭ БОЛ ҮРЧЛЭГДСЭН ХҮМҮҮСИЙН ХАМГИЙН ИХ АСУУДАГ АСУУЛТ ЮМ)

ХЭРЭВ ТАНЫ ХҮҮХЭД ТӨРСӨН ДАРУЙДАА УРЧЛЭГДЭЭГҮЙ БОЛ ТҮҮНИЙ АСАРГАА, ЭРҮҮЛ МЭНД, БИЕ БЯЛДРЫН ХӨГЖЛИЙН ТАЛААР МЭДЭЭЛЭЛ ӨГНӨ УУ.

ТАНЫ ҮРЧЛҮҮЛСЭН ХҮҮХЭД НАСАНД ХҮРСНИЙХЭЭ ДАРАА ТАНЬТАЙ ХОЛБОО БАРИХЫГ ХҮСВЭЛ ТА ҮҮНД ЯЖ ХАНДАХ ВЭ?

F. ТӨРСӨН ЭХИЙН САРЫН ТЭМДГИЙН БАЙДАЛ БА ЖИРЭМСЛЭЛТИЙН БАЙДАЛ

Та урьд өмнө нь дотуур хэлбэрээр мансууруулах бодис хэрэглэдэг байсан уу?

□ ТИЙМ □ УГҮЙ

G. ХУВИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙДЛЫН ТҮҮХ**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЕРӨНХИЙ БАЙДАЛ**

ТА БАГА НАСАНДАА ЯМАР ӨВЧИН ТУСЧ БАЙСАН БЭ?

УЛААН БУРХАН

- РУБЕЛЛА (З ХОНГОГ) ГАХАЙН ХАВДАР ХУМХАА ЧИЧРЭГ ЧИХНИЙ ХАЛДВАРТ ӨВЧИН ХЭРЭХ ӨВЧНИЙ ХАЛУУРАЛ
 УЛААН ТУУРАХ ӨВЧИН (2 ДОЛОО ХОНГОГ) САЛХИН ЦЭЦЭГ УЛААН ТУУРАХ ӨВЧИН ЭНЦЕФАЛИТ ЗУРХ ШУУГИХ ШЭЭСНИЙ СУВИЙН ҮРЭВСЭЛ
 АСТМА ХАЛДВАРТ МЕНИНГИТ УЛААН ЭСЭРГЭНЭ БУСАД (ТОДОРХОЙЛНО УУ)

ТОМООХОН МЭС ЗАСАЛ ХИЙЛГЭСЭН УДААТАЙ ЮУ?

- ТИЙМ ҮГҮЙ ТИЙМ БОЛ ЯМАР ӨВЧНИЙ ШАЛТГААНААР БА ХЭЗЭЭ

ТА НЭГ ӨНДГӨН ЭСИЙН ИХРИЙН НЭГ
 ЭСВЭЛ АХ ДҮҮГИЙН ИХРИЙН НЭГ ҮҮ?

ТА ДАРААХИД ХАМРАХ УУ?

- ХОЁР ИХРИЙН НЭГ ГУРВАН ИХРИЙН НЭГ ОЛОН ИХРИЙН НЭГ

H. ГЭР БҮЛИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙДАЛ

ТА БОЛОН ТАНЫ ОЙРЫН ГЭР БҮЛИЙН АЛЬ НЭГ ГИШҮҮН ҮРЧЛЭГДСЭН ҮҮ?

- ТИЙМ ҮГҮЙ ХЭРЭВ ТИЙМ БОЛ ТЭДГЭЭРИЙГ НЭРЛЭНЭ ҮҮ.

Одоогийн нас	ТАНЫ ТӨРСӨН ЭЦЭГ		ТАНЫ ТӨРСӨН ЭХ	
Нас барсан бол нас барах үедээ хэдэн настай байсан бэ?				
Нас баралтын шалтгаан				
Биеийн өндөр, жин	Өндөр	Жин	Өндөр	Жин
Үсний өнгө, бүтэц				
Нүдний өнгө				
Арьсны өнгө				
Баруун гарынх эсвэл зүүн гарынх				
Онцлог шинж чанар				
Боловсролын түвшин				
Албан тушаал				
Яс үндэс/Угсаа гарал	<input type="checkbox"/> ЦАГААН АРЬСТАЙ <input type="checkbox"/> ИСПАНИ <input type="checkbox"/> ХАР АРЬСТАН <input type="checkbox"/> ФИЛИППИН <input type="checkbox"/> БУСАД <input type="checkbox"/> АЗИ, НОМХОН ДАЛАЙН АРЛААС ГАРАЛТАЙ <input type="checkbox"/> АМЕРИКИЙН УУГУУЛ ИНДИАН, АЛЯСКИЙН УУГУУЛ		<input type="checkbox"/> ЦАГААН АРЬСТАЙ <input type="checkbox"/> ИСПАНИ <input type="checkbox"/> ХАР АРЬСТАН <input type="checkbox"/> ФИЛИППИН <input type="checkbox"/> БУСАД <input type="checkbox"/> АЗИ, НОМХОН ДАЛАЙН АРЛААС ГАРАЛТАЙ <input type="checkbox"/> АМЕРИКИЙН УУГУУЛ ИНДИАН, АЛЯСКИЙН УУГУУЛ	
Улсын харьяалал				
Шашин шүтлэг				
Үг жирэмслэлтийн талаар мэдэж байсан эсэх	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ		<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ	
Хэдэн ах дүүстэй байсан бэ?				
Таны нагац ах эгч, авга ах эгч нас барсан бол хэдэн насандаа ямар шалтгаанаар нас барсан тухай хэлнэ үү.				
	ТАНЫ ААВЫН ТАЛЫН ЭЦЭГ, ЭХ		ТАНЫ ЭЭЖИЙН ТАЛЫН ЭЦЭГ, ЭХ	
	ААГА ААВ	ААГА ЭЭЖ	НАГАЦ ААВ	НАГАЦ ЭЭЖ
Нас				
Нас барсан бол хэдэн насандаа ямар шалтгаанаар нас барсан бэ				
Биеийн гаднах төрхийг дурслэнэ үү				
Биеийн өндөр, жин	Өндөр	Жин	Өндөр	Жин
Онцлог шинж чанар				
Боловсролын түвшин				
Одоогийн эсвэл өмнөх албан тушаал				
Жирэмслэлтийн талаар мэдэж байсан эсэх	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ

Н. ГЭР БҮЛИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙДАЛ (ҮРГЭЛЖЛЭЛ)**ТАНЫ ТӨРСӨН АХ, ЭГЧ ДҮҮС**

(Хэрэв та 4-өөс илүү ах, эгч, дүүтэй бол өөр хуудсан дээр үргэлжлүүлэн бичнэ уу)

	1	2	3	4
Хүйс (эр, эм)				
Нас				
Нас барсан бол хэдэн насандаа ямар шалтгаанаар нас барсан бэ?				
Төрсөн ўу эсвэл дагавар уу	<input type="checkbox"/> ТӨРСӨН <input type="checkbox"/> ДАГАВАР			
Биеийн өндөр, жин	Өндөр	Жин	Өндөр	Жин
Нүдний өнгө				
Арьсны өнгө				
Хобби, авьяас чадвар				
Хамгийн сүүлд дүүргэсэн анги				
Одоо сурч байгаа юу?	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ			
Албан тушаал				
Жирэмслэлтийн талаар мэдэж байгаа юу?	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ			
Гэрлэлтийн байдал				
Үр хүүхдийн тоо				
Үр хүүхдийн эрүүл мэндийн байдал				

ТАНЫ БУСАД ҮР ХҮҮХЭД

(Хэрэв та 4-өөс илүү үр хүүхэдтэй бол өөр хуудсан дээр үргэлжлүүлэн бичнэ уу)

	1 дэх хүүхэд	2 дахь хүүхэд	3 дахь хүүхэд	4 дэх хүүхэд
Хүйс (эр, эм)				
Төрсөн өдөр эсвэл нас				
Төрсөн ўу эсвэл дагавар уу	<input type="checkbox"/> ТӨРСӨН <input type="checkbox"/> ДАГАВАР			
Нас барсан бол хэдтэйдээ нас барсан бэ?				
Нас баралтын шалтгаан				
Биеийн өндөр, жин	Өндөр	Жин	Өндөр	Жин
Үсний өнгө, бүтэц				
Нүдний өнгө				
Арьсны өнгө				
Баруун гарынх уу солгой гарынх уу				
Сургуулийн дундаж дүн				
Танытай хамт амьдардаг уу?	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ			
Хобби, авьяас чадвар				
Эрүүл мэндийн ерөнхий байдал				
Урьд өмнө хийлгэсэн томоохон мэс засал				
Бие эрүүл мэндийн өвчлөл				
Жирэмслэлтийн талаар мэдэж байсан уу?	<input type="checkbox"/> ТИЙМ <input type="checkbox"/> ҮГҮЙ			

I. ТА, ТАНЫ ЭЦЭГ, ЭХ БОЛОН ТӨРӨЛ САДАНГИЙН ХҮМҮҮСИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙДАЛ

Хэрэв ТА болон таны ТӨРӨЛ САДАНГИЙН хүмүүсийн аль нэг нь (жишээлбэл, таны эцэг эх, эгч дүүс, ах дүүс, авга ах, эгч, нагац ах, эгч, өвөө, эмээ, бусад төрсөн үр хүүхдүүд гэх мэт) дараахь өвчинеэр өвдсэн эсэхийг хэлнэ үү. Ингэхдээ өвчиний улмаас нас барсан тохиолдолд энэ талаар Тайлбар гэсэн хэсэгт дурдаад, тухайн хүний ойролцоо насыг бичнэ үү.

ӨВЧНИЙ ТӨРӨЛ	ҮГҮЙ	МЭДЭХГҮЙ	ТИЙМ	ТИЙМ, ХАМААТАН (тодруулна уу)	ТАЙЛБАР
A. ТӨРӨЛХИЙН ӨВЧИН ЭМГЭГ					
1. Тавхайн ясны гаж хөгжил					
2. Сэтэрхий уруул, тагнай цоорхой					
3. Дауны синдром					
4. Бусад хромосомын гажиг					
5. Тархинын усан хаван					
6. Булчингийн дистрофи					Биеийн аль хэсгийг хамарсан бэ? Хэдэн насанд?
7. Одой					
8. Бөгтөр нуруу сээр					
9. Зүрхний төрөлхийн согог					
10. Цус багадалт					
11. Төрөлхийн сэтгэцийн өвчин					
B. ХАРШИЛ					Харшлын шалтгаан, хийлгэсэн эмчилгээ, хэрэглэсэн эм тан
1. Толбон үлд эсвэл бусад арьсны өвчин					
2. Хумхаа чичрэг, бусад харшил					
3. Эмийн харшил					Харшилсан эмийг нэрлэнэ үү
4. Хоолны харшил					Харшил үзүүлсэн хоолыг нэрлэнэ үү
C. БИЕ ЭРХТНИЙ ГЭМТЭЛ СОГОГ					
1. Сохролт, нүдний даралт ихсэх өвчин, өнгө ялгах чадваргүй эсвэл бусад харааны бэрхшээл					
2. Хараа засах шил, контакт линз зүүдэг					Хэдэн наснаас хараа засах шил зүүж эхэлсэх бэ?
Холын хараа муутай <input type="checkbox"/>					
Ойрын хараа муутай <input type="checkbox"/>					
Хараа төвлөрүүлэх чадваргүй <input type="checkbox"/>					
Солир нүдтэй <input type="checkbox"/>					
Бусад (тайлбарлана уу) <input type="checkbox"/>					
3. Шүд тэгшлэх эсвэл бусад шүдний согог засах аппарат зүйдэг					Хэрэв тийм бол ямар төрлийн аппаратыг хэр удаан зүүж байгаа вэ?

I. ТА, ТАНЫ ЭЦЭГ, ЭХ БОЛОН ТӨРӨЛ САДАНГИЙН ХҮМҮҮСИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙДАЛ (ҮРГЭЛЖЛЭЛ)

ӨВЧНИЙ ТӨРӨЛ	ҮГҮЙ	МЭДЭХГҮЙ	ТИЙМ	ТИЙМ, ХАМААТАН (тодруулна уу)	ТАЙЛБАР
4. Чих дүлий, бусад чихний өвчин					Тодорхой сургалтанд хамруулсан эсэх. Хэрэв тийм бол хэдэн насанд хамруулсан бэ?
5. Хэл ярианы бэрхшээлтэй					
6. Суралцах чадваргүй					Онош тавигдсан уу? Эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлсэн үү?
7. Сэтгэцийн ба бие эрхтний хөгжлийн бэрхшээлтэй					
Г. ЗҮРХ СУДАСНЫ ЭМГЭГ					
1. Гемофили буюу булчингийн хатингиршил өвчин					Хэдэн настайд? Ямар эмчилгээ хийлгэсэн бэ? Эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлсэн үү?
2. Цус багадалт					
3. Цусны даралт ихсэх өвчин					
4. Цус харвалт					
5. Зурхний инфаркт					
6. Үе мөчний үрэвсэл					Ямар төрлийн? Хэдэн настайд оношлогдсон бэ? Биеийн аль хэсгийн хамарсан бэ?
7. Бөөрний өвчин					Хэдэн настайд? Ямар эмчилгээ хийлгэсэн бэ?
Е. ГОРМОНЫ ӨӨРЧЛӨЛТ					Хэдэн настайд? Ямар эмчилгээ хийлгэсэн бэ?
1. Чихрийн шижин өвчин					
2. Бамбай булчирхайн өвчин					
3. Хэт таргалалт					
F. АМЬСГАЛЫН ЭРХТНИЙ ӨВЧИН ЭМГЭГ					Шалтгааныг оношлосон уу? Ямар эмчилгээ хийлгэсэн бэ?
1. Астма					
2. Уушигны хавдар					Хэдэн настайд оношлосон бэ?
3. Сүрьеэ					Ямар төрлийн? Хэдэн настайд оношлогдсон бэ? Биеийн аль хэсгийн хамарсан бэ?
G. СЭТГЭЦ, ЗАН ТӨЛӨВИЙН ЭМГЭГ					Хэдэн настайд? Ямар эмчилгээ хийлгэсэн бэ? Эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлсэн үү?
1. Шизофрени өвчтэй					
2. Солиорол өвчин					
3. Бусад сэтгэл мэдрэлийн өвчин					
4. Архинд донтох өвчин					
5. Хар тамхи, мансууруулах бодист донтох өвчин					Эмийн төрөл, хэмжээ, хэрэглэсэн хугацаа

I. ТА, ТАНЫ ЭЦЭГ, ЭХ БОЛОН ТӨРӨЛ САДАНГИЙН ХҮМҮҮСИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙДАЛ (УРГЭЛЖЛЭЛ)

ӨВЧНИЙ ТӨРӨЛ	ҮГҮЙ	МЭДЭХГҮЙ	ТИЙМ	ТИЙМ, ХАМААТАН (тодруулна уу)	ТАЙЛБАР
Н. ЦУС ТУНГАЛГИЙН ЭМГЭГ					Ямар төрлийн? Хэдэн настайд оношлогдсон бэ? Биеийн аль хэсгийн хамарсан бэ?
1. Хорт хавдар					
2. Хавдар					
3. Цэврүүтэх					
4. Лимфогранулематоз					
I. МЭДРЭЛИЙН СИСТЕМИЙН АЛДАГДАЛ					Хэдэн настайд оношлогдсон бэ? Биеийн аль хэсгийн хамарсан бэ?
1. Тархины цусан хангамжийн дутагдал					
2. Хантинтоны өвчин					
3. Тархины саа өвчин					
4. Саа өвчин, татвалзах өвчин					Хэдэн настайд? Ямар эмчилгээ хийлгэсэн бэ? Давтамж?
5. Татааж унадаг өвчин					
J. ХАЛДВАРТ ӨВЧИН, ЭМНЭЛГИЙН ХЭВТРИЙН ЭМЧИЛГЭЭ					Өвчиний онош
1. Оношлогдсон өвчиний улмаас давтан халуурах					
2. Эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлэх шаардлагатай хүнд хэлбэрийн халдвартыг дахин авах					
3. Эмнэгэлт хэвтэх, мэс засал хийлгэх, гэмтэл					Ямар шалтгаанаар? Хэзээ?
K. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БУСАД ӨВЧЛӨЛ					